

ZQP-Analyse

Gewalt gegen Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen der stationären Langzeitpflege

Autoren

Dr. Simon Eggert

Dr. Christian Teubner

Herausgeber

Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP)

Berlin, Mai 2023

ISSN (Online) 3052-0231

<https://doi.org/10.71059/WNBX6441>

I. Hintergrund

Gewalt gegen ältere Menschen stellt ein komplexes Phänomen mit hoher gesamtgesellschaftlicher Relevanz dar (Yon et al., 2017) und wird hierzulande stark mit Gewalt gegen ältere pflegebedürftige Personen in Verbindung gebracht (Görge, 2016). Alle in die Pflegesituation involvierten Personen (Zeh et al., 2009) sowie andere Akteurinnen und Akteure in der gesundheitlichen Versorgung können direkt oder indirekt von Gewalt betroffen sein sowie zum Erkennen von Gewaltvorfällen beitragen (Moser et al., 2022; Pillemer et al., 2016).

Gewalt gegen ältere pflegebedürftige Menschen stellt ein Risiko für ihre Lebensqualität und Gesundheit dar (Blättner & Grewe, 2017; Dong, 2015; Sethi et al., 2011). Ältere pflegebedürftige Menschen haben ein Recht auf gewaltfreie Pflege und sind gleichzeitig gefährdet, in grundlegenden Rechten (z. B. körperliche und psychische Unversehrtheit oder das Recht auf Selbstbestimmung) verletzt zu werden (Mahler, 2018; Schempp et al., 2012). Auf die Hilfe Anderer zur Bewältigung des eigenen Alltags oder gar zur Befriedigung zentraler Bedürfnisse angewiesen zu sein, ist mit besonderer Vulnerabilität verbunden. Zudem kann es einer auf Hilfe angewiesenen Person schwerfallen, als unangemessen oder verletzend empfundenen Verhalten zu thematisieren, weil etwa die Angst besteht, dass sich die eigene Lebenssituation als Folge von Beschwerden oder Streit weiter verschlechtert. Außerdem sind pflegebedürftige Menschen oft nur eingeschränkt oder nicht in der Lage, ihre Bedürfnisse und Ansprüche zu artikulieren beziehungsweise durchzusetzen.¹

Gewalt gegen ältere pflegebedürftige Menschen ist vielgestaltig. Typischerweise wird zwischen psychischen und physischen Gewaltformen unterschieden. Diese umfassen nicht zuletzt Vernachlässigung, finanzielle Ausbeutung sowie sexuelle beziehungsweise sexualisierte Gewalt (i. F. sex. Gewalt) (Lachs & Pillemer, 2015). Auch Freiheitseinschränkungen verschiedener Art werden hinzugezählt (Görge, 2017). Gewalthandlungen gegen pflegebedürftige Menschen können absichtlich oder unabsichtlich erfolgen und müssen nicht zwangsläufig Delikte im Sinne des Strafrechts darstellen; jedoch kommen auch schwere Gewaltstraftaten vor (Görge, 2010b). Gewalt kann situativ oder situationsübergreifend ausgeübt werden. Neben individuellem Gewaltverhalten spielt auch strukturelle Gewalt eine bedeutende Rolle (Hirsch, 2011). Gewaltvorkommnisse liegen prinzipiell nicht in einer Ursache allein begründet, vielmehr wirken verschiedene Faktoren in einem komplexen System zusammen: auf individueller Ebene, auf Beziehungsebene sowie auf struktureller – also zum Beispiel gesellschaftlicher und kultureller – Ebene (Teubner & Suhr, 2020). Was als gewaltsam erlebt oder verstanden wird, kann individuell variieren und somit uneindeutig sein (Conti et al., 2022).

Wie häufig Gewalt gegen ältere pflegebedürftige Menschen genau vorkommt, lässt sich schwer beziffern, da pflegebedürftige Personen insbesondere aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation oft nicht direkt zu Gewaltereignissen befragt werden können und sich zudem scheuen, über Gewalterfahrungen durch diejenigen Personen zu sprechen, von denen sie sich abhängig fühlen (Midgley, 2016). Daher wird häufig auf die Befragung von an der Versorgung beteiligten Personen über selbst ausgeübte oder beobachtete Gewalt zurückgegriffen, was jedoch das Risiko einer Untererfassung (Skarbek-Kozietulska et al., 2012) beziehungsweise ein Verzerrungsrisiko aufgrund sozial erwünschten Antwortverhaltens birgt (Krumpal, 2013). In einer aktuellen internationalen Metaanalyse zur Gewalt durch „health care

¹ Die Einschränkung der Fähigkeit, Bedürfnisse mitzuteilen, ist ein Kriterium im Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDS & GKV-Spitzenverband, 2021).

workers“ an pflegebedürftigen Menschen wurde eine breite Streuung von Prävalenzwerten sowohl innerhalb als auch zwischen den einzelnen Gewaltformen berichtet (Conti, 2022). Eine Analyse der Daten zeigte mit bis zu 28 Prozent die höchste Prävalenz bei verbaler Gewalt und mit 1 - 2 Prozent die geringste Prävalenz bei sex. Gewalt. Damit knüpft die Studie an frühere Übersichtsarbeiten an (Yon et al., 2019; Yon, 2017). Für Deutschland liegen nur wenige Studien in Bezug auf die Häufigkeit von gewaltsamem Verhalten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Pflegeeinrichtungen vor. Beispielsweise geht aus einer Umfrage unter Pflegekräften zum Verhalten von Kolleginnen und Kollegen gegenüber Pflegebedürftigen hervor, dass von allen Befragten 62 Prozent verbale oder psychische Gewalt, 35 Prozent körperliche Gewalt und 1 Prozent sex. Gewalt beobachtet haben (Görgen, 2004).

Auch Pflegefachpersonen, Pflegeassistenzkräfte, Auszubildende oder Betreuungskräfte werden im Arbeitsalltag Opfer von Aggressionen und Gewalt (Vaupel et al., 2021; Görgen et al., 2023), aber auch Zeuginnen beziehungsweise Zeugen verschiedener Gewalthandlungen und -konstellationen (Blättner & Grewe, 2017, Görgen et al., 2020). Dies hat erhebliches persönliches Belastungspotenzial und weist unter anderem auch einen negativen Zusammenhang mit dem Arbeitsklima in Pflegeorganisationen auf (Schempp et al., 2012), kann also das Arbeitsklima negativ beeinflussen.

Gewalt gegen pflegebedürftige Personen kommt hierzulande in allen Settings der Langzeitpflege nicht nur ausnahmsweise vor (Eggert et al., 2018; Görgen, 2010a; Görgen et al., 2020). Für die These, dass diese Gewalt im Setting der stationären Langzeitpflege im Vergleich zu anderen Settings – etwa häusliche Pflege oder betreutes Wohnen – erhöht ist, gibt es vereinzelte Hinweise (Page et al. 2009; WHO, 2017; Yon et al., 2019), aber noch keine belastbare Evidenz. In Deutschland betreffen diese Hinweise rund 800.000 Personen, die aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI vollstationär in Pflegeheimen versorgt werden (Statistisches Bundesamt, 2022).

Insgesamt kann sich interpersonelle Gewalt in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege zwischen Personen verschiedener Gruppen (z. B. zwischen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern und Bewohnerinnen/Bewohnern) oder innerhalb einer Gruppe von Personen (z. B. zwischen Bewohnerinnen/Bewohnern) ereignen. Eine mögliche Ursache für ein erhöhtes Gewaltisiko im stationären Setting könnte darin begründet sein, dass eben diese Konstellation – also aggressives beziehungsweise gewaltsames Verhalten innerhalb der Gruppe von Bewohnerinnen und Bewohnern – im häuslichen Setting so nicht gegeben ist. Allerdings können im häuslichen Setting wiederum andere Risiken, etwa Gewalt in der Partnerschaft, dominanter sein. In einer aktuellen Studie gaben 95 Prozent der befragten Beschäftigten von Pflegeeinrichtungen an, Gewaltvorkommnisse zwischen Bewohnerinnen und/oder Bewohnern innerhalb der letzten 12 Monate beobachtet zu haben (Dorn & Blättner, 2021).

Zudem könnten folgende, in der internationalen Forschung zu Gewalt, nachgewiesene Risikofaktoren (WHO, 2015; Dong, 2015; Vandeweerd et al., 2013) ebenfalls in Richtung einer stärkeren Häufung von Gewalt gegen pflegebedürftige Personen im stationären Setting deuten: ein höheres Risiko der Viktimisierung für weibliche Personen, für Personen mit kognitiven Einschränkungen sowie für Personen mit funktionellen Einschränkungen. Alle drei genannten Faktoren sind innerhalb der Bewohnerschaft in der stationären Langzeitpflege stärker vertreten. So liegt der Anteil der Bewohnerinnen laut Pflegestatistik 2021 bei 69,4 Prozent gegenüber einem Anteil weiblicher Personen von 59,9 Prozent unter den zu Hause versorgten Pflegebedürftigen (Statistisches Bundesamt, 2022). In Bezug auf die kognitiven Einschränkungen zeigen sich für Deutschland ebenfalls erhebliche Unterschiede, wenn

beispielsweise die Prävalenz von demenziellen Erkrankungen für ältere pflegebedürftige Personen in Deutschland verglichen werden: In einer repräsentativen Studie lag der Anteil von Menschen mit Demenz in Pflegeheimen bei 69 Prozent (Schäufele et al., 2013) gegenüber einem Anteil von 32 Prozent in einer repräsentativen Befragung in der häuslichen Pflege (Budnick et al., 2021). Die funktionellen Einschränkungen spiegeln sich im Grad der Pflegebedürftigkeit wider: werden Personen in Deutschland mit Pflegegrad 3 oder höher betrachtet, liegt der Anteil bei den zu Hause Versorgten bei 39 Prozent, während ein über doppelt so hoher Anteil beziehungsweise 81 Prozent der vollstationär in Heimen Versorgten in diese Kategorie fallen (Statistisches Bundesamt 2022).

Gewalt gegen alle Personen in der stationären Langzeitpflege zu verhindern beziehungsweise bei auftretenden Fällen erfolgreich zu intervenieren, ist daher ein Präventionsthema von erheblicher Bedeutung, welches nicht zuletzt entschlossenes politisches Engagement verlangt (Eggert & Suhr, 2022). In einer aktuellen Übersichtsarbeit zur Wirksamkeit von Interventionen zur Prävention von Gewalt gegen ältere Menschen (Marshall et al., 2020) konnten keine spezifischen evidenzbasierten Interventionen identifiziert werden. Allerdings gibt es vereinzelte Hinweise auf die Wirksamkeit von Schulungen des Pflegepersonals, wobei der Fokus meist auf Schulungen zum Erkennen und Berichten von Gewaltvorkommnissen liegt (Castle et al., 2015). Für die Prävention verschiedener Gewaltformen zeigte eine andere Übersichtsarbeit, dass durch einige Interventionen (z. B. Schulungsmaßnahmen) vermutlich das Wissen und die Einstellung der am Pflegeprozess beteiligten Personen verbessert werden können, es aber unklar bleibt, ob sich dadurch auch Gewaltvorkommnisse reduzieren (Baker et al., 2016). Eine weitere Studie untersuchte Interventionen zur Prävention von Gewalt gegen Pflegepersonal (Somani et al., 2021). Die größten Effekte wurden hierbei für Mehrkomponenten-Interventionen (Interventionen, die z. B. administrative, verhaltensbezogene und umweltbezogene Ansätze verfolgen) gefunden. Als sehr wichtiger Aspekt wurde zudem auf eine positive Unterstützung der am Pflegeprozess beteiligten Personen sowie des Leitungspersonals verwiesen (Somani et al., 2021).

Um das Themenfeld Gewalt in der stationären Langzeitpflege und speziell den bislang wenig untersuchten Aspekt der Prävention sex. Gewalt² näher zu betrachten und Schulungsmaterial zur Prävention von sex. Gewalt gegen Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen zu entwickeln, hat das ZQP im Rahmen des gemeinsam mit der DHPol realisierten und vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Projekts „Sexuelle/sexualisierte Gewalt in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege in Deutschland (SeGEL)“ eine bundesweite anonyme Befragung von Leitungskräften in der stationären Langzeitpflege durchgeführt (Eggert et al. 2023). Die hier vorliegende Analyse ist eine Sonderauswertung der dabei erhobenen Daten.

² Sex. Gewalt ist besonders stark tabuisiert, wird selten erkannt, gemeldet und beforscht (Acierno et al., 2010; Rosen et al. 2010; Teaster & Roberto, 2004).

II. Methodik und Vorgehensweise

Die Studie wurde als computergestützte Telefonbefragung (CATI) in der Zeit von 22.11.2021 bis 07.01.2022 durchgeführt. Die Stichprobe wurde per Zufallsauswahl aus der Gesamtheit der stationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland gezogen und umfasste 1.002 Beschäftigte – Geschäftsführung, Pflegedienstleitung oder Heimleitung – in 1.002 verschiedenen stationären Pflegeeinrichtungen. Um Abweichungen von der Grundgesamtheit auszugleichen, die durch differenzielle Nichtteilnahme entstehen, wurde die Stichprobe nach Anzahl der betreuten Pflegebedürftigen (bis 30, 31 bis 50, 51 bis 100, 101 und mehr) gemäß der Pflegestatistik 2019 (Statistisches Bundesamt, 2020) gewichtet. Die Werte der Gewichte reichen von 0,76 bis 2,23 und die statistische Fehlertoleranz in der Gesamtstichprobe liegt bei +/- 3 Prozentpunkten. Da es sich bei Gewalt in der Pflege und insbesondere sex. Gewalt generell um ein stark tabubehaftetes Thema handelt (Band-Winterstein et al., 2021), wurde der Fragebogen so gestaltet, dass zunächst Fragen zum Thema Gewalt allgemein gestellt wurden, um die Antwortbereitschaft für die folgenden, sensitiveren Fragen zu sex. Gewalt in der stationären Langzeitpflege möglichst zu erhöhen (Bogner & Landrock, 2016; Schnell, 2019). Um die Bereitschaft für ehrliche Antworten zu steigern, wurden in den Einleitungstexten zudem zu einzelnen Fragen sogenannte versöhnliche Formulierungen („forgiving wording“) – beispielsweise „ein besonders brisantes Thema, über das viele nicht gerne sprechen, ist das Thema sexuelle Übergriffe“ – gewählt (Näher & Krumpal, 2012; Peter & Valkenburg, 2011).

Bei den für die Befragung verwendeten Antwortskalen handelt es sich überwiegend um vier- und fünfstufige Skalen, ergänzt um die Antwortkategorie „weiß nicht“. Die Skalen wurden vorab nicht validiert, orientieren sich aber an etablierten Skalen (Prüfer et al., 2003). Die Effektstärke φ wird in den folgenden Auswertungen in Anlehnung an Cohen (Cohen, 1988) unterteilt in „kleiner bis mittlerer Effekt“ [$0,1 \leq \varphi < 0,3$], „mittlerer bis großer Effekt“ [$0,3 \leq \varphi < 0,5$] und „großer Effekt“ [$\varphi \geq 0,5$].

III. Zusammenfassung

Gewalt gegen ältere Menschen stellt ein komplexes Phänomen mit hoher gesamtgesellschaftlicher Relevanz dar und wird hierzulande stark mit Gewalt gegen ältere pflegebedürftige Personen in Verbindung gebracht. Alle in die Pflegesituation involvierten Personen sowie andere Akteurinnen und Akteure in der gesundheitlichen Versorgung können direkt oder indirekt von Gewalt im Versorgungskontext betroffen sein sowie zum Erkennen von Gewaltvorfällen beitragen. Gewalt gegen ältere pflegebedürftige Menschen stellt ein Risiko für ihre Lebensqualität und Gesundheit dar. Sie haben ein Recht auf gewaltfreie Pflege.

In der vorliegenden Analyse bestätigt sich: Gewalt gegen Bewohnerinnen und Bewohner in der stationären Langzeitpflege ist auch in Deutschland ein bedeutsames Thema. Über ein Drittel der befragten Leitungskräfte ist der Ansicht, aggressives und gewaltsames Verhalten gegen Bewohnerinnen und Bewohner stelle ihre Einrichtung vor merkbliche Herausforderungen. Die Daten unterstreichen dabei, dass es sich bei Gewaltvorkommnissen insgesamt nicht um Einzelfälle handelt. 69 Prozent der Befragten gab an, sich an mindestens einen Vorfall von Gewalt gegen Bewohnerinnen oder Bewohner in der Einrichtung in den letzten 12 Monaten zu erinnern – dabei wird nicht unterschieden aus welcher Gruppe heraus oder in welcher Form ein entsprechendes Gewaltverhalten auftrat. Mit Abstand am häufigsten wurde dabei von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern berichtet, Kenntnis von entsprechendem Gewaltverhalten zwischen Bewohnerinnen/Bewohnern erlangt zu haben: 63 Prozent. Wissen über konkrete Gewalthandlungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gegenüber Bewohnerinnen oder Bewohnern im fraglichen Zeitraum wurde von 19 Prozent der Befragten berichtet. Ebenso erinnerten sich 19 Prozent an Gewaltausübungen von Angehörigen oder Gästen gegen pflegebedürftige Menschen.

Die Ergebnisse der Studie zeigen eine Korrelation zwischen Problemen, pflegerisches Personal zu rekrutieren, welches den Ansprüchen der Einrichtung genügt und den wahrgenommenen Herausforderungen durch Gewalt einerseits sowie dem Auftreten von Gewalt in der Einrichtung andererseits. Außerdem weisen die Ergebnisse darauf hin, dass es Einrichtungen vor Probleme stellen kann, sich von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern zu trennen, die bereits durch gewaltsames Verhalten aufgefallen sind – zum Beispiel, weil dies aus Arbeitgeberperspektive als arbeitsrechtlich schwierig eingeschätzt wird oder weil befürchtet wird, dass sich durch den Wegfall dieser Mitarbeiter(-innen) (weitere) problematische Lücken im Personalbestand ergeben. Auch andere Erklärungen hierfür sind denkbar.

Zu beachten ist, dass die im Rahmen dieser Untersuchung ermittelten Daten zum Auftreten von Gewalt lediglich den Anteil der Leitungskräfte in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege im Sample darstellen, die mindestens einen Fall von Gewalt gegen Bewohnerinnen oder Bewohner innerhalb der letzten 12 Monate erinnerten. Die hier analysierten Häufigkeitsangaben stellen somit keine Prävalenzangaben dar; es kann also keine Aussage darüber getroffen werden, wieviel Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner im Betrachtungszeitraum viktimisiert wurden. Insgesamt ist eher von einer Unterschätzung der tatsächlich stattgefundenen Gewalt gegen Bewohnerinnen und Bewohner auszugehen.

IV. Ergebnisse

Stichprobe, Definition und wahrgenommene Verbreitung von Gewalt

- Knapp zwei Drittel (63 Prozent) der Befragten erinnerten sich an mindestens ein Gewaltereignis zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern innerhalb der letzten 12 Monate.
- Knapp ein Fünftel (19 Prozent) erinnerten sich an mindestens eine Gewaltanwendung durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gegen Bewohnerinnen und Bewohner im Betrachtungszeitraum.
- Ebenfalls 19 Prozent erinnerten sich an mindestens eine Gewaltanwendung durch Angehörige oder Besucherinnen und Besucher gegen Bewohnerinnen und Bewohner im Betrachtungszeitraum.

Beschreibung der Stichprobe

Bei den befragten Leitungskräften handelt es sich überwiegend um Pflegedienstleitungen (63 Prozent), gefolgt von (stellvertretenden) Heimleitungen und Geschäftsführungen (jeweils 18 Prozent). Knapp drei Viertel (74 Prozent) der Befragten sind weiblich, 26 Prozent sind männlich. Im Durchschnitt waren die Befragten zum Zeitpunkt der Befragung 47 Jahre alt (Range: 22 Jahre bis 73 Jahre, Standardabweichung: 10,4 Jahre). Jeweils ein knappes Viertel der Einrichtungen, in denen die Befragten bei Datenerhebung beschäftigt waren, betreute bis zu 30 Pflegebedürftige (24 Prozent) bzw. 31 bis 50 Pflegebedürftige (23 Prozent), 37 Prozent betreuten 51 bis 100 Pflegebedürftige und 16 Prozent mehr als 100 Pflegebedürftige. In 45 Prozent der Einrichtungen wurde der Anteil an Bewohnerinnen und Bewohnern mit Demenz auf die Hälfte oder weniger geschätzt, in einem knappen Drittel (31 Prozent) auf zwischen 51 und 75 Prozent und in 23 Prozent der Einrichtungen auf über drei Viertel.

Den Leitungskräften wurde zunächst folgende pragmatische Definition von gewaltsamem Verhalten gegenüber Bewohnerinnen und Bewohnern in stationären Pflegeeinrichtungen präsentiert:

Unter gewaltsamem Verhalten sind Handlungen zu verstehen, die Bewohnern schaden oder Leid zufügen können. Dazu gehören zum Beispiel psychische oder körperliche Gewalt sowie erhebliche pflegerische Vernachlässigung.

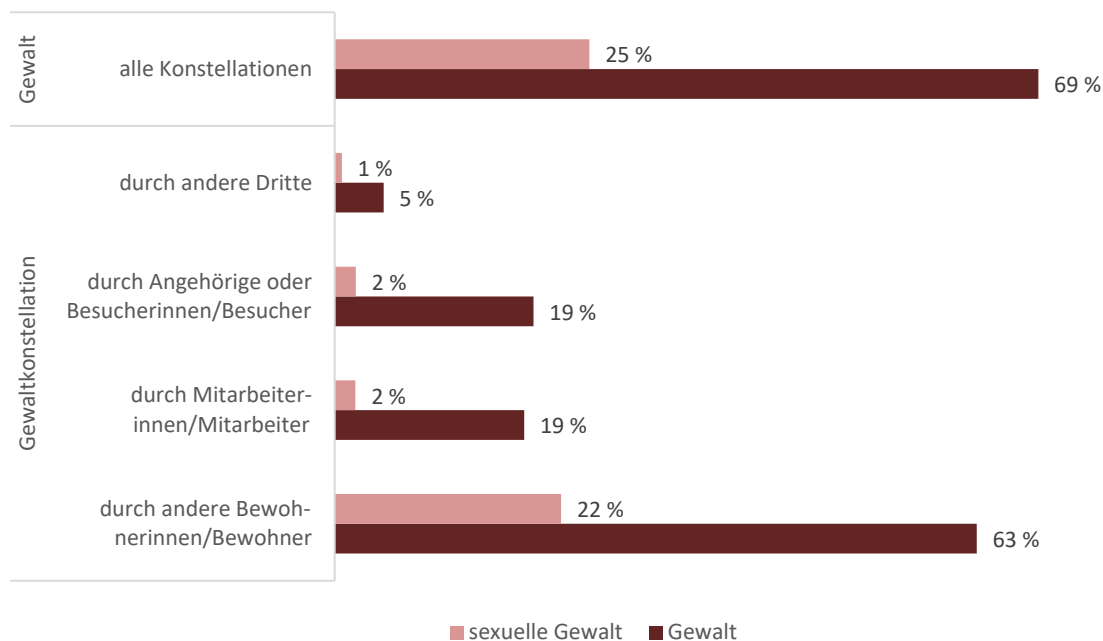
In diesem Zusammenhang wurde auch darauf hingewiesen, dass Gewalt unter anderem von anderen Bewohnerinnen oder Bewohnern, von Angehörigen oder von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern in der Pflege ausgeübt werden kann. Dieser Definition stimmt die weit überwiegende Mehrheit – 84 Prozent der Befragten – tendenziell zu (44 Prozent stimmen voll und ganz zu, 40 Prozent stimmen eher zu).

Anschließend wurde nach Erkenntnissen zu Gewaltverhalten und speziell zu sex. Gewalt unter Bewohnerinnen und Bewohnern, von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern gegen Bewohnerinnen oder Bewohner, von Angehörigen/Besucherinnen/Besuchern gegen Bewohnerinnen oder Bewohner sowie von anderen Dritten gegen Bewohnerinnen oder Bewohner gefragt. Abbildung 1 zeigt, wie viele der Befragten angaben, sich innerhalb der letzten 12 Monate an mindestens einen entsprechenden Vorfall in den verschiedenen Konstellationen erinnern zu können, der ihnen berichtet worden war oder von dem sie selbst Zeugin/Zeuge geworden waren. Am häufigsten wird hier gewaltsames Verhalten von Bewohnerinnen oder Bewohnern gegenüber anderen dieser Gruppe angehörenden Personen genannt. Mit deutlichem Abstand folgen Gewalt gegenüber Bewohnerinnen und Bewohnern durch

Einrichtungspersonal oder durch Angehörige/Besucherinnen/Besucher. Werden alle vier Konstellationen von Gewalt, zu denen in dieser Befragung Daten erhoben wurden, zusammengefasst betrachtet – also zwischen Personengruppen und Gewaltformen nicht differenziert – ergibt sich folgendes Bild: 69 Prozent der Leitungskräfte berichteten von mindestens einem ihnen bekannt gewordenen Vorfall in ihrer Einrichtung innerhalb der letzten 12 Monate. Betrachtete man ausschließlich alle angegebenen Vorfälle sex. Gewalt – nicht zwischen Personengruppen differenziert – sind dies 25 Prozent.

Abbildung 1

Erinnerung an mindestens einen Vorfall von Gewalt bzw. sex. Gewalt in der Einrichtung gegen Bewohnerinnen oder Bewohner innerhalb der letzten 12 Monate, unterteilt nach Gewaltkonstellation (n = 1.002)



Werden die Leitungskräfte betrachtet, die der weit gefassten, pragmatischen Definition nicht zustimmen, dann zeigen sich in den Daten tendenziell geringere Häufigkeiten der erinnerten Gewaltvorkommnisse, die insbesondere für die Gewalt durch Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter signifikant abweichen (9 Prozent ggü. 19 Prozent für alle Befragten bzw. 21 Prozent für die Leitungskräfte, die der Definition zustimmen; $n = 997$, $\chi^2(1) = 12,2$, $p < 0,001$, $\phi = 0,11$ [kleiner bis mittlerer Effekt]).

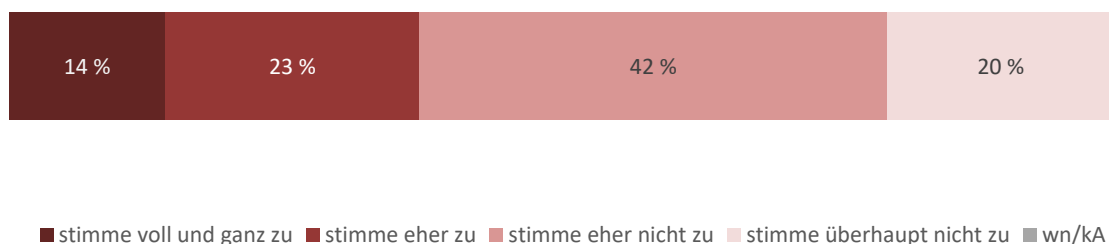
Herausforderungen im Zusammenhang mit Gewaltvorfällen

- Über ein Drittel der Leitungskräfte (37 Prozent) sieht merkbliche Herausforderungen für ihre Einrichtung durch aggressives oder gewaltsames Verhalten gegen Bewohnerinnen und Bewohner.
- Knapp drei Fünftel (59 Prozent) der Befragten sagt, sie hätten regelmäßig Probleme, genügend examiniertes Pflegepersonal zu finden, das den Ansprüchen der Einrichtung genügt.
- Über ein Fünftel (21 Prozent) der Leitungskräfte empfindet es als herausfordernd, Personal zu kündigen, welches wiederholt durch gewaltsames Verhalten aufgefallen ist.

Der These, dass das Thema aggressives oder gewaltsames Verhalten gegen Bewohnerinnen und Bewohner die Einrichtung insgesamt vor merkbliche Herausforderungen stellt, stimmt über ein Drittel (37 Prozent; 14 Prozent stimmen „voll und ganz zu“, 23 Prozent „eher zu“) der Leitungskräfte zu (Abb. 2). Ein knappes Drittel (31 Prozent) aller Befragten ist der Ansicht, diese Herausforderungen hätten durch die Corona-Pandemie zugenommen.

Abbildung 2

Herausforderung durch das Thema ‚aggressives oder gewaltsames Verhalten gegen Bewohner‘ (n = 1.002)



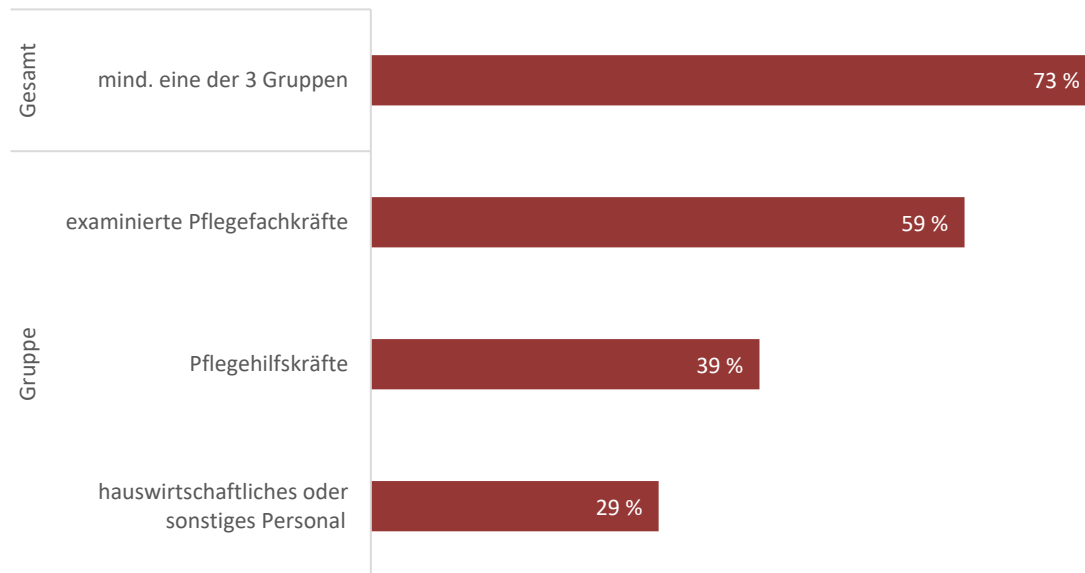
Inwieweit Gewalt in der Einrichtung als Problem beziehungsweise Herausforderung gesehen und erkannt wird, hängt auch mit der Einschätzung der Leitungskräfte zusammen, was Gewalt ist. Unter den Befragten, welche der oben genannten breiten Definition von Gewalt überhaupt nicht zustimmten, sagten deutlich weniger (22 Prozent), Gewalt stelle ihre Einrichtung vor merkbliche Herausforderungen, als in der Gruppe derjenigen, welche der Definition voll und ganz zustimmten (42 Prozent; $n = 996$, $\chi^2(3) = 11,9$, $p = 0,008$, $\phi = 0,11$ [kleiner bis mittlerer Effekt]). Leitungskräfte mit einem höheren Anteil an Menschen mit Demenz in der Einrichtung sahen auch etwas häufiger merkbliche Herausforderungen durch Gewalt. Der Unterschied zu Einrichtungen mit geringeren Anteilen an Bewohnerinnen und Bewohnern mit Demenz ist jedoch nicht signifikant. Die Einschätzung der Befragten zu Herausforderungen durch Gewalt erweist sich dabei als weitestgehend unabhängig von Geschlecht, Alter oder Dauer der Tätigkeit in der Einrichtung.

Knapp drei Viertel der Befragten (73 Prozent) gaben an, in ihrer Einrichtung gebe es regelmäßig Probleme, genügend Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finden, die den Ansprüchen der Einrichtung genügen (Abb. 3). Am problematischsten wurde dieser Mangel in Bezug auf Pflegefachpersonen eingeschätzt. Für Pflegehilfskräfte und hauswirtschaftliches oder anderes Personal fällt dieser Anteil

geringer aus, ist aber immer noch erheblich. Auch für die Auszubildenden wurde dies – unabhängig davon, ob die Einrichtung selbst ausbildet oder nicht – von einem knappen Drittel der Befragten (32 Prozent) als Problem benannt.

Abbildung 3

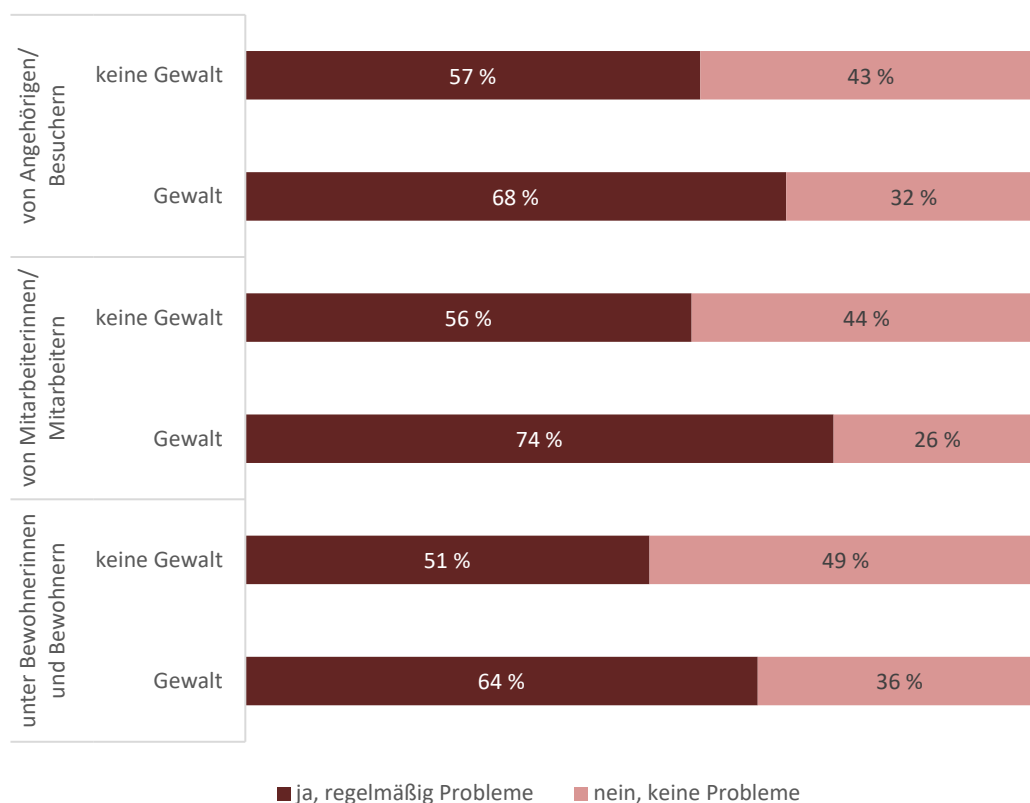
Regelmäßige Probleme in der Einrichtung, Personal zu finden, das den Ansprüchen der Einrichtung genügt (n = 1.002)



Werden nun die Einrichtungen in Bezug darauf verglichen, ob die Leitungskraft mindestens einen Gewaltvorfall von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern gegenüber Bewohnerinnen oder Bewohnern für die zurückliegenden 12 Monate erinnerte und ob sie zugleich berichtete, dass regelmäßig Probleme bestünden, Personal zu finden, welches den Ansprüchen der Einrichtung genügt, so zeigen sich deutliche Unterschiede. In Einrichtungen, in denen Gewaltereignisse berichtet beziehungsweise erinnert wurden, nennen erheblich mehr Leitungskräfte regelmäßige Probleme, den Ansprüchen der Einrichtung genügende Pflegefachpersonen zu finden (Abb. 4). Der Zusammenhang ist statistisch für alle Gewaltkonstellationen signifikant und am stärksten ausgeprägt für Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: Hier berichten 74 Prozent der Befragten mit erinnerten Gewaltereignissen von solchen Problemen gegenüber 56 Prozent ohne erinnerte Gewalt. Für Pflegehilfskräfte ist die Differenz lediglich für die Gewalt unter Bewohnerinnen und Bewohnern statistisch signifikant (45 Prozent ggü. 29 Prozent).

Abbildung 4

Regelmäßige Probleme bei der Suche nach Pflegefachpersonen, die den Ansprüchen der Einrichtung genügen und Auftreten von Gewalt nach Gewaltkonstellation (n = 1.000)



Hinweis zu Abbildung 4: Gewalt unter Bewohnerinnen und Bewohnern: n = 999, $\chi^2(1) = 17,77$, $p < 0,001$, $\phi = 0,13$ [kleiner bis mittlerer Effekt]; Gewalt von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern: n = 1.000, $\chi^2(1) = 19,92$, $p < 0,001$, $\phi = 0,14$ [kleiner bis mittlerer Effekt], Gewalt von Angehörigen/Besuchern: n = 987, $\chi^2(1) = 7,56$, $p = 0,006$, $\phi = 0,09$ [kein hinreichender Effekt]

Zudem wurden die Leitungskräfte gefragt, ob in ihrer Einrichtung Herausforderungen bestehen, Personal zu kündigen – zum Beispiel aus arbeitsrechtlichen Gründen oder wegen (drohenden) Mangels an Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern –, welches wiederholt durch gewaltsames Verhalten aufgefallen ist. Hier stimmte ein gutes Fünftel (21 Prozent) zu; je knapp 11 Prozent antworteten mit „stimme voll und ganz zu“ beziehungsweise „stimme eher zu“.³ In den Einrichtungen, in denen die Befragten mindestens einen Fall gewaltsamen Verhaltens von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern gegenüber Bewohnerinnen oder Bewohnern in den letzten 12 Monaten berichteten, liegt dieser Anteil bei 35 Prozent, in Einrichtungen mit mindestens einem Fall unangemessenen sexuellen Verhaltens oder sexueller Übergriffe liegt er sogar bei 48 Prozent. Leitungskräfte, die regelmäßige Probleme berichten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finden, die den Ansprüchen der Einrichtung genügen, berichten signifikant häufiger von Herausforderungen, Personal zu kündigen, welches wiederholt durch gewaltsames Verhalten aufgefallen ist (n = 977, $\chi^2(3) = 17,6$, $p = 0,001$, $\phi = 0,13$ [kleiner bis mittlerer Effekt]).

³ Aufgrund von Rundungsdifferenzen weicht hier die Summe der Einzelwerte ab.

V. Diskussion

Die vorliegende Analyse bestätigt, dass Gewalt gegen Bewohnerinnen und Bewohner in der stationären Langzeitpflege in Deutschland als bedeutsames Thema einzuschätzen ist: Über ein Drittel der befragten Leitungskräfte gibt an, dass Gewalt ihre Einrichtung vor merkbliche Herausforderungen stellt. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass eine breitere Befragung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Einrichtungen sogar zu höheren Ergebnissen geführt hätte (Myhre et al., 2020; Nielsen et al., 2017). Die Problemdimension von Gewalt ist in Pflegeheimen dabei insgesamt noch umfassender. Denn hinzu kommen Gewalterlebnisse von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Pflegeeinrichtungen. Diese betreffen einen erheblichen Teil der Beschäftigten (Vaupel et al., 2021).

Die Daten der vorliegenden Studie stehen im Einklang mit den Ergebnissen aus der internationalen Forschung, dass gegen Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen gerichtete Gewalt allgemein und auch sex. Gewalt im Besonderen keine Ausnahmefälle darstellen. Mit Abstand am häufigsten wurde von den Befragten diesbezüglich berichtet, Kenntnis von entsprechendem Gewaltverhalten zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern erlangt zu haben (63 Prozent berichten von Gewalt; 22 Prozent berichten von sex. Gewalt). In einer anderen aktuellen Studie berichten 95 Prozent der Befragten von beobachteter Gewalt zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern beziehungsweise 38 Prozent von sex. Gewalt innerhalb dieser Gruppe (Dorn & Blättner, 2021). Wissen über von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ausgehender Gewalt (19 Prozent) oder sex. Gewalt (2 Prozent) gegenüber Bewohnerinnen und Bewohnern im fraglichen Zeitraum wurde in der hier vorgestellten Studie deutlich seltener berichtet. Werden entsprechende Prävalenzschätzungen aus anderen Untersuchungen betrachtet, sind diese Werte im Verhältnis dazu nicht auffällig (Botngård et al., 2020).

Während die Leitungskräfte weitgehend (84 Prozent) mit einer breit gefassten Definition von Gewalt gegen Bewohnerinnen und Bewohner übereinstimmten, berichtete die Gruppe der Befragten, welche der Definition nicht zustimmen, signifikant weniger häufig sowohl das Auftreten von Gewalt durch Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter als auch merkbliche Herausforderungen für die Einrichtung durch Gewalt gegen Bewohnerinnen oder Bewohner. Dies kann, als schwacher Hinweis auf eine weniger ausgeprägte Sensibilisierung gegenüber dem Thema gedeutet werden, welches für Leitungskräfte von Pflegeheimen in Norwegen bereits teilweise konstatiert wurde (Myhre et al., 2020).

Bei der Interpretation des oben dargestellten Quantifizierungsansatzes ist zu beachten, dass die in diesem Zusammenhang ermittelten Daten lediglich den Anteil der Einrichtungen der stationären Langzeitpflege im Sample darstellen, in dem mindestens ein entsprechender Fall für die zurückliegenden 12 Monate der befragten Person berichtet wurde, dieser den befragten Leitungskräften in Erinnerung geblieben ist und von ihnen in der Befragung nicht verschwiegen wurde.⁴ Die hier analysierten Häufigkeitsangaben stellen somit keine Prävalenzangaben dar; sie sagen also nichts darüber aus, wieviel Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner in den 12 Monaten viktimisiert wurden. Die Werte können zudem höchstens als eine Untergrenze beziehungsweise eine konservative Schätzung (d. h. eine Unterschätzung steht hier zu erwarten) des Anteils an Einrichtungen betrachtet werden, in denen sich Gewalt gegen ältere pflegebedürftige Menschen ereignet. Dafür spricht Folgendes: (1) Für Gewalt

⁴ Theoretisch könnten Befragte auch angeben, es habe einen Fall von sex. Gewalt gegeben, obwohl ihnen kein solcher tatsächlich bekannt geworden ist. Dies erscheint jedoch deutlich unwahrscheinlicher als das Verschweigen tatsächlich aufgetretener Fälle in einer solchen Befragung.

gegen ältere Menschen machen die bekannt gewordenen Fälle nur einen Bruchteil der selbstberichteten Fälle aus⁵ (Lifespan of Greater Rochester et al., 2011), (2) Leitungskräfte in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege sind sich zum Teil nicht über das Ausmaß von insbesondere sex. Gewalt in ihrer Einrichtung im Klaren (Nielsen et al., 2017) und (3) bei den Beobachtenden wird sex. Gewalt auch deshalb häufiger nicht als solche erkannt, weil sie älteren Menschen Sexualität absprechen (Botngård et al., 2020; Connolly et al., 2012). Ebenso kann aus den Daten nicht abgeleitet werden, dass in den Einrichtungen, in denen sich die Befragten an entsprechende Vorkommnisse erinnern beziehungsweise dies auch angeben, mehr Gewaltvorfälle ereignen oder gar schlechtere Pflege erbracht wird, als in den anderen Einrichtungen. Es kann sogar das Gegenteil der Fall sein. Denn das Wahrnehmen von Gewaltvorfällen kann als Ausdruck von professioneller Kompetenz verstanden werden (Myhre et al., 2020) – es sollte folglich bei Leitungskräften ausgeprägt sein.⁶ Dass innerhalb eines Jahres kein Gewaltvorfall in einer Pflegeeinrichtung auftritt, erscheint als eher unwahrscheinlich.

Darüber hinaus weisen die Auskünfte der Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer auf weitere Herausforderungen für die Einrichtungen hin, die im Themenfeld Gewaltprävention von Bedeutung sein können. So machten 73 Prozent der Befragten die Erfahrung, dass es in ihrer Organisation eher oder sogar sehr schwierig ist, aus ihrer Sicht passende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf verschiedenen Qualifizierungsniveaus beziehungsweise für unterschiedliche Aufgaben zu finden. Am stärksten traf dies auf Pflegefachpersonen zu – aber auch in größerem Ausmaß für Pflegehilfskräfte und hauswirtschaftliches oder sonstiges Personal. Für die Einordnung des geringeren Anteils der Befragten, die entsprechende Probleme bei der Suche nach Auszubildenden nannten, ist zu beachten, dass – Stand Dezember 2019 – weniger als zwei Drittel (63 Prozent) der Pflegeheime in Deutschland Auszubildende beschäftigen⁷ und somit die Probleme bei der Rekrutierung von Auszubildenden ähnlich ausgeprägt berichtet werden wie für Pflegefachpersonen. Dies passt auch zu generellen Befunden zum Fachkräfte- und partiellen Arbeitskräftemangel in der Pflege (Seyda et al., 2021; Rothgang, 2020). Sollte ein (zeitweiser) Mangel an verfügbaren Arbeitskräften in der Einrichtung mit dem empfundenen Druck verbunden sein, auch Personen anzustellen, denen relevante Kompetenzen letztlich fehlen, so ist dies ebenfalls unter dem Gesichtspunkt der Gewaltprävention als ungünstig anzusehen (Andela et al., 2021; Pillemer et al., 2016). Zusätzlich zum Problem, womöglich geeignete Kolleginnen und Kollegen nur schwer für die Einrichtung gewinnen zu können,⁸ gaben 21 Prozent der Befragten an, sie sähen erhebliche Herausforderungen für die Organisation, Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern zu kündigen, die wiederholt durch gewaltsames Verhalten gegen pflegebedürftige Menschen auffallen. Gründe hierfür können u. a. Einschätzungen zur arbeitsrechtlichen Situation sein – die sachlich nicht zwangsläufig zutreffend sein müssen – oder auch auf der Wahrnehmung beruhen, auf die entsprechende Arbeitskraft angewiesen zu sein. In diese Richtung weist auch das Ergebnis, dass die Befragten, die Herausforderungen sehen, den Ansprüchen der Einrichtung genügendes Personal zu finden, signifikant

⁵ In dieser Studie aus dem US-Bundesstaat New York lag das Verhältnis der selbstberichteten zu den dokumentierten Raten für körperliche und sex. Gewalt gemeinsam betrachtet bei 19,8 : 1.

⁶ Mangelnde Kompetenz von professionell Pflegenden als Risikofaktor für Gewalt gegen ältere Menschen (Kiljunen et al., 2017) deutet ebenfalls in diese Richtung.

⁷ Gemäß Deutscher Bundestag, Drucksache 19/29975, 2021, S. 57.

⁸ Wobei die Studie nicht beantworten kann, welches die möglichen Gründe bzw. Faktoren für den wahrgenommenen Bewerbermangel in den jeweiligen Häusern sind. So kommen z. B. ein allgemeiner regionaler Mangel an verfügbaren Kräften in Betracht, aber auch, dass die Einrichtung oder ihre Stellenangebote als nicht attraktiv genug wahrgenommen werden.

häufiger Probleme bei der Kündigung solcher Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter nennen. Wenn indes Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wiederholt gewaltsames Verhalten zeigen – sich dieses auch zum Beispiel durch Fortbildungsmaßnahmen nicht ändert – und dennoch nicht gekündigt werden, ist dies aus der Perspektive von Gewaltprävention kritisch zu beurteilen (Hirt et al., 2022; Myhre et al., 2020).

Insgesamt erscheinen zudem verschiedene Aspekte von Qualifikation und Fortbildung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Zusammenhang mit der Prävention von Gewalt als relevant. Ein Punkt hierbei ist etwa die Ausbildung. So gaben jeweils knapp die Hälfte der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Befragung von Führungskräften im Rahmen der SeGEL-Studie an, dass zum Beispiel das Thema Prävention sex. Gewalt in der Pflegeausbildung beziehungsweise in der Qualifizierung von Pflegehilfskräften nicht ausreichend vermittelt werde (Eggert et al., 2023).

VI. Literatur

- Acierno, R., Hernandez, M. A., Amstadter, A. B., Resnick, H. S., Stece, K., Muzzy, W., & Kilpatrick, D. G. (2010). Prevalence and correlates of emotional, physical, sexual, and financial abuse and potential neglect in the United States: the National Elder Mistreatment Study. *American Journal of Public Health*, 100(2), 292-297. doi: 10.2105/AJPH.2009.163089
- Andela, M., Truchot, D., & Huguenotte, V. (2021). Work Environment and Elderly Abuse in Nursing Homes: The Mediating Role of Burnout. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(11-12), 5709-5729. doi: 10.1177/0886260518803606
- Baker, P. R., Francis, D. P., Hairi, N. N., Othman, S., & Choo, W. Y. (2016). Interventions for preventing abuse in the elderly. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8), CD010321. doi: 10.1002/14651858.CD010321.pub2
- Band-Winterstein, T., Goldblatt, H., & Lev, S. (2021). Breaking the Taboo: Sexual Assault in Late Life as a Multifaceted Phenomenon – Toward an Integrative Theoretical Framework. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(1), 112–124. doi: 10.1177/1524838019832979
- Blättner, B., & Grewe, H. A. (2017). Gewalt in der Versorgung von Pflegebedürftigen. In K. Jacobs, A. Kuhlmei, S. Greß, J. Klauber, & A. Schwinger (Hrsg.), *Pflege-Report 2017* (S. 195-203). Stuttgart: Schattauer.
https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publikationen_Produkte/Buchreihen/Pflege-report/2017/Kapitel%20mit%20Deckblatt/wido_pr2017_kap16.pdf
- Bogner, K., & Landrock, U. (2016). Response Biases in Standardised Surveys. *GESIS Survey Guidelines*. Mannheim, Germany: GESIS – Leibniz Institute for the Social Sciences. doi: 10.15465/gesis-sg_en_016
- Botngård, A., Eide, A. H., Mosqueda, L., & Malmedal, W. (2020). Elder abuse in Norwegian nursing homes: a cross-sectional exploratory study. *BMC Health Services Research*, 20, 9. doi: 10.1186/s12913-019-4861-z
- Budnick, A., Hering, C., Eggert, S., Teubner, C., Suhr, R., Kuhlmei, A., & Gellert, P. (2021). Informal caregivers during the COVID-19 pandemic perceive additional burden: findings from an ad-hoc survey in Germany. *BMC Health Services Research*, 21, 353. doi: 10.1186/s12913-021-06359-7
- Castle, N., Ferguson-Rome, J. C., & Teresi, J. A. (2015). Elder abuse in residential long-term care: an update to the 2003 National Research Council report. *Journal of Applied Gerontology*, 34(4), 407-443. doi: 10.1177/0733464813492583
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. Aufl.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers <https://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>
- Connolly, M.-T., Breckman, R., Callahan, J., Lachs, M., Ramsey-Klawnsnik, H., & Solomon, J. (2012). The Sexual Revolution's Last Frontier: How Silence About Sex Undermines Health, Well-Being, and Safety in Old Age. *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 36(3), 43-52. <https://www.jstor.org/stable/26555932>
- Conti, A., Scacchi, A., Clari, M., Scattaglia, M., Dimonte, V., Gianino, M. M. (2022). Prevalence of Violence Perpetrated by Healthcare Workers in Long-Term Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2357. doi: 10.3390/ijerph19042357
- Dong, X. Q. (2015). Elder Abuse: Systematic Review and Implications for Practice. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63 (6), 1214-1238. doi: 10.1111/jgs.13454
- Dorn, T., & Blättner, B. (2021). Gewalt unter Bewohnenden nicht übersehen. Häufigkeit von Gewaltbeobachtungen, Gewaltwiderfahrnissen und Gewalttaten in der stationären Altenpflege aus Sicht der Beschäftigten. *Pflegewissenschaft*, 23(4), 222-228.
- Deutscher Bundestag, Drucksache, 19/29975, 21.05.2021, <https://dserver.bundestag.de/btd/19/299/1929975.pdf>

- Eggert, S., Schnapp, P., & Sulmann, D. (2018). Aggression und Gewalt in der informellen Pflege – ZQP-Analyse. Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege. https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP_Analyse_Gewalt_informelle_Pflege.pdf
- Eggert, S., & Suhr, R. (2022). Gewaltprävention ist ein bedeutsames Thema. Magazin ZQP diskurs, 4-9. Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege. https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP_Stiftungsmagazin_2022.pdf
- Eggert, S., Haeger, M., Teubner, C., Wagner, P., Köpsel, N., Höhn, C., ... Görge, T. (2023). Sexuelle/Sexualisierte Gewalt in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege in Deutschland (SeGEL). Projektbericht. Berlin, Münster: Zentrum für Qualität in der Pflege; Deutsche Hochschule der Polizei. https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP_Stiftungsmagazin_2022.pdf
- Görge, T. (2004). A multi-method study on elder abuse and neglect in nursing homes. *The Journal of Adult Protection*, 6(3), 15–25. doi: 10.1108/14668203200400016
- Görge, T. (2010a). Blicke über den Zaun: Befunde zur Viktimisierung in stationären Einrichtungen. In T. Görge (Hrsg.), „Sicherer Hafen“ oder „gefährvolle Zone“? Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben alter Menschen: Ergebnisse einer multimethodalen Studie zu Gefährdungen älterer und pflegebedürftiger Menschen (S. 480-491). Frankfurt, M.: Verlag für Polizeiwissenschaft.
- Görge, T. (2010b). Misshandlung und Vernachlässigung in der Pflege. In: T. Görge (Hrsg.), „Sicherer Hafen“ oder „gefährvolle Zone“? – Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben älterer Menschen; Ergebnisse einer multimethodalen Studie zu Gefährdungen älterer und pflegebedürftiger Menschen (S. 492-509). Frankfurt, M.: Verlag für Polizeiwissenschaft.
- Görge, T. (2016). Gewaltprävention in Bezug auf (pflegebedürftige) ältere Menschen: Rückblick auf ein Vierteljahrhundert. In: S. Voß & E. Marks (Hrsg.). 25 Jahre Gewaltprävention im vereinten Deutschland – Bestandsaufnahme und Perspektiven: Dokumentation des Symposiums an der Alice Solomon Hochschule in Berlin am 18. Und 19. Februar in zwei Bänden (Band 1) (500-515). Berlin, PRO BUSINESS.
- Görge, T. (2017). Wissen über das Phänomen Gewalt in der Pflege. In Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.). Gewaltprävention in der Pflege (S. 8-12). Berlin.
- Görge, T., Höhn, C., Köpsel, N., & Mousawi, S. (2023). P3 Qualitative Interviewstudie in Einrichtungen. In: S. Eggert, M. Haeger, C. Teubner, P. Wagner, N. Köpsel, C. Höhn, ... & T. Görge. Sexuelle/Sexualisierte Gewalt in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege in Deutschland (SeGEL). Projektbericht (S. 44-56). Berlin, Münster: Zentrum für Qualität in der Pflege; Deutsche Hochschule der Polizei.
- Görge, T., Nowak, S., Reinelt-Ferber, A., Jadzewski, S., Taefi, A., Gerlach, A., & Heydenbluth, C. (2020). Aggressives Handeln unter Bewohnerinnen und Bewohnern stationäre Altenhilfeeinrichtungen als Herausforderung für die pflegerische Aus- und Fortbildung. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Abschlussbericht_DHPol_Pr%C3%A4vention_Gewalt_zwischen_Heimbewohner_n.pdf
- Hirsch, R. D. (2011). Konflikte in Pflegebeziehungen: Eine Herausforderung für Pflegenden und die Gesellschaft. In T. Schürmann, M. Geuther, & L. Thau (Hrsg.), *Alt und Jung: vom Älterwerden in Geschichte und Zukunft*. Rosengarten-Ehstorf: Förderverein des Freilichtmuseums am Kiekeberg.
- Hirt, J., Adlbrecht, L., Heinrich, S., & Zeller, A. (2022). Staff-to-resident abuse in nursing homes: a scoping review. *BMC Geriatrics*, 22, 563. doi: 10.1186/s12877-022-03243-9
- Kiljunen, O.; Välimäki, T., Kankkunen, P., & Partanen, P. (2017). Competence for older people nursing in care and nursing homes: An integrative review. *International Journal of Older People Nursing*, 12(3), e12146, doi: 10.1111/opn.12146
- Krumpal, I. (2013). Determinants of social desirability bias in sensitive surveys: a literature review. *Quality & Quantity*, 47, 2025-2047. doi: 10.1007/s11135-011-9640-9
- Lachs, M. S., & Pillemer, K. A. (2015). Elder abuse. *New England Journal of Medicine*, 373(20), 1947-1956. doi: 10.1056/NEJMra1404688

- Lifespan of Greater Rochester, Weill Cornell Medical Center of Cornell University, & New York City Department for the Aging. (2011). Under the Radar: New York State Elder Abuse Prevalence Study. Self-reported Prevalence and Documented Case Surveys, Final Report. New York: William B. Hoyt Memorial New York State Children and Family Trust Fund, & New York State Office of Children and Family Services. <https://ocfs.ny.gov/reports/aps/Under-the-Radar-2011May12.pdf>
- Mahler, C. (2018). Pflegerechtliche Entwicklung aus menschenrechtlicher Perspektive, In Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.). Rechte pflegebedürftiger Menschen (S. 13-17). Berlin.
- Marshall, K. Herbst, J.; Girod, C.; Annor F. (2020). Do interventions to prevent or stop abuse and neglect among older adults work? A systematic review of reviews. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 32(5), 409-433. doi: 10.1080/08946566.2020.1819926
- MDS & GKV-Spitzenverband (Hrsg.) (2021). Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches, 3. aktualisierte Auflage, Essen/Berlin. https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien__vereinbarungen__formulare/richtlinien_zur_pflegerberatung_und_pflegebeduerftigkeit/20210517_Pflege_Begutachtungs-RL.pdf
- Midgley, E. (2017). Elder abuse. *InnovAiT*, 10(2), 105-111. doi: 10.1177/1755738016647415
- Moser, F., Schütz, L. H., Teubner, C., Lahmann, N., Kuhlmeier, A., & Suhr, R. (2022). Sexueller Missbrauch Pflegebedürftiger: Ergebnisse einer bundesweiten Querschnittsstudie bei Hausärzten/-ärztinnen zu Verantwortung und subjektiven Sicherheit im Verdachtsfall. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 55, 223-230. doi: 10.1007/s00391-021-01841-7
- Myhre, J., Saga, S., Malmedal, W., Ostaszkiwicz, J., & Nakrem, S. (2020). Elder abuse and neglect: an overlooked patient safety issue. A focus group study of nursing home leaders' perceptions of elder abuse and neglect. *BMC Health Services Research*, 20,199, doi: 10.1186/s12913-020-5047-4
- Näher, A.-F., & Krumpal, I. (2012). Asking sensitive questions: The impact of forgiving wording and question context on social desirability bias. *Quality & Quantity*, 46, 1601-1616. doi: 10.1007/s11135-011-9469-2
- Nielsen, M. B. D., Kjaer, S., Aldrich, P. T., Madsen, I. E. H., Friberg, M. K., Rugulies, R., & Folker, A. P. (2017). Sexual harassment in care work – Dilemmas and consequences: A qualitative investigation. *International Journal of Nursing Studies*, 70, 122-130. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2017.02.018
- Page, C., Conner, T., Prokhorov, A., Fang, Y., & Post, L. (2009). The Effect of Care Setting on Elder Abuse: Results from a Michigan Survey. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 21(3), 239-252. doi: 10.1080/08946560902997553
- Peter, J., & Valkenburg, P. M. (2011). The impact of "forgiving" introductions on the reporting of sensitive behavior in surveys: The role of social desirability response style and developmental status. *Public Opinion Quarterly*, 75 (4), 779-787. doi: 10.1093/poq/nfr041
- Pillemer, K., Burnes, D., Riffin, C., & Lachs, M. S. (2016). Elder abuse: Global situation, risk factors, and prevention strategies. *The Gerontologist*, 56(Suppl2), S194-S205. doi: 10.1093/geront/gnw004
- Prüfer, P., Vazansky, L., & Wystup, D. (2003). Antwortskalen im ALLBUS und ISSP. Eine Sammlung. ZUMA-Methodenbericht 2003/11. Mannheim: ZUMA.
- Rosen, T., Lachs, M. S., & Pillemer, K. (2010). Sexual aggression between residents in nursing homes: literature synthesis of an underrecognized problem. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58 (10), 1970-1979. doi: 10.1111/j.1532-5415.2010.03064.x
- Rothgang, H. (Hrsg.) (2020). Abschlussbericht im Projekt Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM), Bremen: SOCIUM - Universität Bremen. doi: 10.26092/elib/294
- Schäufele, M., Köhler, L., Hendlmeier, I., Hoell, A., & Weyerer, S. (2013). Prävalenz von Demenzen und ärztliche Versorgung in deutschen Pflegeheimen: eine bundesweite repräsentative Studie. *Psychiatrische Praxis*, 40(04), 200-206. doi: 10.1055/s-0033-1343141

- Schempp, N., Brucker, U., & Kimmel, A. (2012): Monitoring in Long-Term Care – Pilot Project on Elder Abuse. MILCEA Final Report. Essen: Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS). http://www.milcea.eu/pdf/120712_final_report_milcea.pdf
- Schnell, R. (2019). Survey-Interviews. Methoden standardisierter Befragungen (2. Aufl.). Wiesbaden: Springer VS. doi: 10.1007/978-3-531-19901-6
- Sethi, D., Wood, S., Mitis, F., Bellis, M., Penhale, B., Iborra Marmolejo, I., Lowenstein, A., Manthorpe, G., & Ulvestad Kärki, F. (2011). European report on preventing elder maltreatment. Kopenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107293/9789289002370-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Seyda, S., Köppen, R., & Hickmann, H. (2021). Pflegeberufe besonders vom Fachkräftemangel betroffen, KOFA kompakt 10/2021. https://www.iwkoeln.de/fileadmin/user_upload/Studien/Kofa_kompakt/2021/KOFA_Kompakt_Pflegeberufe.pdf
- Skarbak-Kozietulska, A., Preisendörfer P., & Wolter, F. (2012). Leugnen oder gestehen? Bestimmungsfaktoren wahrer Antworten in Befragungen (To Deny or to Confess? Determinants of Truthful Answers in Surveys). Zeitschrift für Soziologie, 41(1), 5-23. doi: 10.1515/zfsoz-2012-0103
- Somani, R., Muntaner, C., Hillan, E., Velonis, A. J., & Smith, P. (2021). A Systematic Review: Effectiveness of Interventions to De-escalate Workplace Violence against Nurses in Healthcare Settings. Safety and Health at Work, 12(3), 289-295. doi: 10.1016/j.shaw.2021.04.004
- Statistisches Bundesamt (2020). Pflegestatistik 2019: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Deutschlandergebnisse. Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2022). Pflegestatistik 2021: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Deutschlandergebnisse. Wiesbaden.
- Teaster, P. B., & Roberto, K. A. (2004). Sexual abuse of older adults: APS cases and outcomes. The Gerontologist, 44(6), 788-796. doi: 10.1093/geront/44.6.788
- Teubner, C., & Suhr, R. (2020). Potenziale zur Prävention von Gewalt gegen Pflegebedürftige, in: R. Suhr, & A. Kuhlmeier (Hrsg.) Gewalt und Alter (S. 94-102), Berlin/Boston: De Gruyter. doi: 10.1515/9783110650341-003
- Vandeweerd, C., Paveza, G. J., Walsh, M., & Corvin, J. (2013). Physical mistreatment in persons with Alzheimer's disease. Journal of Aging Research, 2017, ID 920324. doi: 10.1155/2013/920324
- Vaupel, C., Vincent-Höper, S., Helms, L., Adler, M., & Schablon, A. (2021). Sexuelle Belästigung und Gewalt in Pflege- und Betreuungsberufen. Ergebnisbericht für die Pflegebranche – Bereiche stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste Hamburg: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). <https://www.bgw-online.de/resource/blob/22160/5d35353fe4c9037e6ae64a010e796808/bericht-gewalt-pflege-data.pdf>
- WHO –Health World Organization (Hrsg.) (2015). World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- WHO – World Health Organization (Hrsg.) (2017). Elder Abuse Fact Sheet 357. Geneva: World Health Organization.
- Yon, Y., Ramiro-Gonzalez, M., Mikton, C. R., Huber, M., & Sethi, D. (2019). The prevalence of elder abuse in institutional settings: a systematic review and meta-analysis. European Journal of Public Health, 29(1), 58-67. doi: 10.1093/eurpub/cky093
- Yon, Y., Mikton, C. R., Gassoumis, Z. D., & Wilber, K. H. (2017). Elder abuse prevalence in community settings: A systematic review and meta-analysis. The Lancet Global Health, 5(2), e147-e156. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30006-2

Zeh, A., Schablon, A., Wohler, C., Richter, D., & Nienhaus, A. (2009). Gewalt und Aggression in Pflege- und Betreuungsberufen – Ein Literaturüberblick (Violence and aggression in care-related jobs – a literature overview). *Das Gesundheitswesen*, 71(8–9), 449–459. doi: 10.1055/s-0029-1192027

Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). (2020). Arbeitsmaterial: Gewaltprävention – Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen. Berlin. <https://www.pflege-gewalt.de/beitrag/arbeitsmaterial-gewaltpraevention-pflegebeduerftige/>